

DE GENEESKUNDIGE ORGANISATIE IN DE PERIODE 1880 - 1914

door Prof. Dr. A. Van Meirhaeghe

Inleiding

Reeds vanaf 1860, maar vooral in de periode 1880-1910 heeft de geneeskundige organisatie een belangrijke evolutie, zelfs een revolutie, ondergaan. Deze vooruitgang verbeterde niet alleen de diagnose en de behandeling van ziekten (Curatieve Geneeskunde), maar verwekte ook, en vooral, een uitbreiding van de andere echelons van de gezondheidszorg, namelijk het vroegtijdig opsporen van ziekten en afwijkingen (Preventieve Geneeskunde) en de bescherming en verbetering van de gezondheid (Hygiëne). Deze ontplooiing van de gezondheidszorg was het gevolg, niet alleen van het ontstaan van een nieuwe wetenschap : de bacteriologie, maar ook van de ontwikkeling van andere wetenschappen zoals fysiologie, scheikunde, farmacologie.

Wat daaraan ook heeft bijgedragen was een betere kennis van de socio-ekonomische toestand van de bevolking. Uitgebreide wetenschappelijke studies van de bevolking (Villemé 1828, Quetelet 1835 en andere) zullen zeer duidelijk het nauw verband tussen het levenskader en de gezondheidstoestand in het licht brengen door medisch-sociale statistieken.

Demografische kenmerken van de bevolking en voornaamste gevaren voor de gezondheid

Om de evolutie van de gezondheidszorg goed te begrijpen, is het wel nodig rekening te houden met de samenstelling van de bevolking en de meest verspreide ziekten die in België heersten.

Demografische gegevens

Jaar	Aantal inwoners	op 1.000 inwoners		Geboorteoverschot	Kindersterfte (*) op 1.000 geboorten
		Geboorte	Sterfte		
1850	4.426.205	29,69	20,97	8,72	180,6
1870	5.087.826	32,35	23,26	9,09	167,7
1880	5.520.009	31,13	22,34	8,79	155,8
1890	6.069.321	28,98	20,77	8,21	163,0
1900	6.693.548	28,95	19,28	9,67	156,7
1910	7.423.784	23,72	15,20	8,52	153,4
1930	8.130.000	18,6	13,2	5,4	99,5
1950	8.653.000	16,52	12,02	4,5	53,4
1975	9.813.152	12,17	12,15	±0	16

(*) Sterfte van kinderen beneden 1 jaar leeftijd.

Samenstelling van de bevolking per leeftijdsgroepen

	1880	1900	1930	1950	1970
0 - 20 j.	42,7	41,3	30,9	28,1	30,5
20 - 65 j.	51	52,4	61,5	60,5	55,3
65 j.	6,3	6,3	7,6	11,4	14,2

Belangrijkste heersende ziekten

Indien reeds in de vorige eeuwen en in alle landen van Europa, verschillende besmettelijke ziekten verspreid waren (pokken, tuberculose, tyfuskoorts, difterie, mazelen enz.) gaan enkele van die ziekten, vanaf 1850, meer slachtoffers maken. Deze uitbreiding was grotendeels verbonden aan de veranderingen in het levenskader als gevolg van de industriële uitbreiding :

- sterke aangroei van de stedelijke bevolking in overbevolkte wijken, waardoor besmetting gemakkelijker overgedragen werd
- overbelasting van afvalwaterleidingen (besmetting van de putwaters)
- daling van het weerstandsvermogen door ondervoeding en slechte woon- en arbeidsvoorwaarden.

Al deze factoren zijn grotendeels verantwoordelijk van een stijging van het aantal zieken en sterfgevallen door tu-

berculose, tyfuskoorts, pokken, difterie, tussen de jaren 1850-1880.

Maar de technische vooruitgang van de vervoermiddelen (stoomboten, spoorwegen), gepaard met de toename van het handelsverkeer met het Midden- en het Verre Oosten, gaan aanleiding geven tot de verspreiding in West-Europa van besmettelijke ziekten die vroeger beperkt bleven in Centraal Azië. Dit is typisch het geval voor cholera, endemische ziekte die sedert de 16de eeuw gekend was in Indië. Vanaf 1817 gaat cholera tot in Europa doordringen met verschillende epidemische opstoten. Enkele epidemieën zullen België aantasten en er duizenden slachtoffers maken met een zeer hoge sterfte : epidemie van 1826-1835, in België in 1832; epidemie van 1846-1855, in België in 1849; van 1863-1870, in 1864; van 1879-1896, in 1892.

Jaar	Aantal		Oorzaken van sterfte			
	sterfgevallen	Onbekend	Tuberculose	Pokken	Tyfuskoorts	Difterie
1850	94.699	16.925	16.381	700	2.864	1.429
1860	102.657	15.197	16.700	1.116	4.459	3.033
1870	118.359	12.300	11.069	4.163	4.032	4.117
1890	128.786	7.835	11.400	1.300	2.521	3.297
1900	117.705	2.555	10.780	200	1.368	1.784

Toestand en evolutie van de organisatie van de gezondheidszorg

Curatieve geneeskunde

Om deze tak van de gezondheidszorg zo breed mogelijk aan de bevolking te verzekeren, zijn volgende elementen nodig. Voldoende aantal geschoold personeel, nl. geneesheren, apothekers, vroedvrouwen, verpleegkundigen en andere paramedici, verplegingsinstellingen en maatschappelijke organisatie.

Personeel Geneesheren

Tot in het begin van de 19de eeuw was de curatieve geneeskunde door 2 soorten beroepspersonen uitgeoefend :


- de "geneesheer" die een universitaire vorming had gekregen doch hoofdzakelijk voor de behandeling van inwendige en besmettelijke ziekten.
- de "heelmeesters" die behoorden tot Gilden en hun vorming kregen bij leermeesters.

Maar in Frankrijk en België bestonden er ook nog de "gezondheidsofficieren" waarvan de opleiding bepaald was door een decreet van de Franse Conventie in 1794.

Door een wet van 27 september 1835 werd het onderwijs in de Fakulteiten voor Geneeskunde volledig uitgebreid tot de inwendige en besmettelijke ziekten, verloskunde en heelkunde. Alzo gaan, vanaf de jaren 1850, trapsgewijze alleen geneesheren nog voorkomen (zie tabel hierna).


DE TERING

Ontstaat door bacteriën, die zich ontwikkelen in de longen, de beenderen, de kliergezwellen enz.




De Tering plant zich voort in het gezin door

- De onzindelykheid
- De overbevolking
- De gesloten vensters
- De dronkenschap



De Gezonde



De Zieke

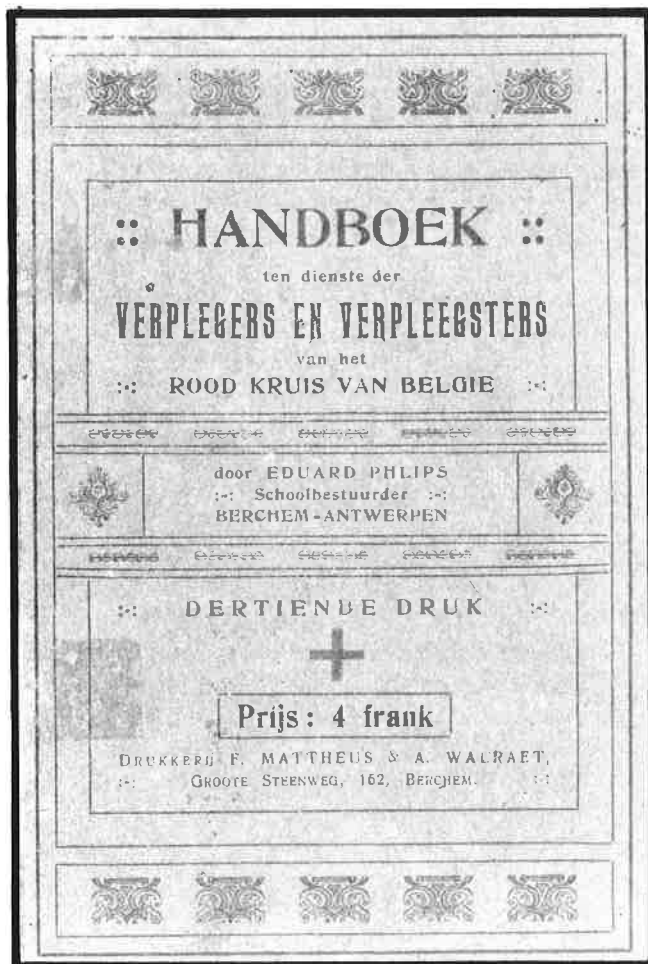
die hoest en niest

De Gezonde wordt door **Tering** aangetast wanneer hy hare bacteriën inademt en inzwelgt.

13

*In volkse publikaties werden de preventie van de sociale plagen ook voor ongeletterden bevattelijk opge-maakt (bladzijde uit een gezondheidsboekje over TBC, Interbellum).
(Foto archief M.I.A.T.)*

Jaar	Aantal		Totaal op 10.000 inwoners
	Geneesheren	Heelmeesters en Gezondheidsofficieren	
1850	1.257	879	5,16
1870	1.793	234	3,98
1890	2.636	18	4,36
1910	4.263	/	5,74
1950	8.685	/	9,98
1980	25.629	/	25,98



Kaft van een handboek voor verplegers en verpleegsters, een uitgave van het Rode Kruis van België, eerste kwart 20ste eeuw. (Verzameling M.I.A.T.)

Verpleegkundigen

Tot in het begin van de 19de eeuw was de verzorging van patiënten in de hospitalen verzekerd door kloosterlingen met de hulp van leken die zeer dikwijls behoeftigen waren aan wie voeding en onderdak was gegeven. Maar reeds vanaf 1820-1830 beginnen, hier en daar, geneesheren te reageren tegen de onvoldoende verzorging van de zieken. Zo is het dat reeds in 1836 Dr. Fliedner, in Kaiserwerth, het nodig had gevonden een vakschool voor verpleegkundigen op te richten.

Maar zoals het goed bekend is zal de grote stoot gegeven worden door de Engelse jongedame Florence Nightingale (1820-1910). Na haar terugkomst, in 1856, van de militaire hospitalen gedurende de Krimoorlog, sticht zij een school voor verpleegsters te Londen en in 1860 schrijft zij haar beroemd boek "Notes on Nursing".

Vanaf 1870 zullen nu in alle landen verpleegsterscholen opgericht worden en in 1908 wordt in België een reglementering van het beroep vastgelegd met als vereiste : 1 jaar theoretische en praktische lessen en een examen af te leggen voor een jury samengesteld door de Provinciale Geneeskundige Commissie. Alzo worden er reeds in 1911, 618 diplomas afgegeven.

Verplegingsinstellingen

In de organisatie van de curatieve geneeskunde zijn het wel de verplegingsinstellingen die de belangrijkste veranderingen hebben ondergaan, in de periode 1860-1890. De hospitalen (gasthuizen, godshuizen) die in 1800 zeer talrijk waren in West-Europa, ontstonden rond 370 in Italië, dan in Frankrijk (Lyon 542, Parijs 660) en verder in Europa, vooral in de jaren 1000-1200. In België worden alzo volgende gasthuizen opgericht : St.-Jan Hospitaal te Brussel (1186), St.-Jan Hospitaal te Brugge (1188), Haven van Maria te Gent (1201) naast de St.-Michielskerk, door Ermentrudis Uuttenhove, en dat in 1228 werd overgebracht in het Bijlokeveld gelegen langs de Leie.

Maar reeds vanaf 1820-1830, wegens de erbarmelijke toestand in enkele hospitalen, gaan geneesheren aan de overheden doen begrijpen dat verbouwingswerken noodwendig zijn om betere verzorging van de zieken te verzekeren. Dit zal reeds toegepast worden te Parijs, in 1846 voor het *Hôpital Lariboisière*.

De uitgebreide hervorming zal gebeuren vanaf 1860 in verband met de vooruitgang van de curatieve geneeskunde (vooral de heelkunde) als gevolg van de ontdekkingen van Pasteur. Tussen 1860 en 1890 gaan in alle landen nieuwe hospitalen gebouwd worden volgens een vernieuwde inwendige structuur (afzondering van de patiënten in kleinere zalen volgens de soort van ziekte, afzonderlijke operatie- en verzorgingszalen, enz.). Hier moet toch onderstreept worden dat, rond 1890, België het enige land was in Europa waar al de hospitalen vervangen werden door nieuwe of aangepaste gebouwen (Hospitaal "De Bijloke" te Gent tussen 1864-1872).

De nieuwe technische vereisten in de curatieve geneeskunde (vooral heelkunde) gaan ook socio-ekonomische veranderingen brengen in de verplegingsinstellingen. Tot in 1860 waren in de hospita-

Vergelijkende tabel van de symptomen van de pokken (petite vérole) die het belang van de vaccinatie moet toelichten (eerste helft 19de eeuw). (S.A.G. Modern Archief, Reeks S, doss. 1-21)

TABEAU COMPARATIF DES EFFETS DE LA PETITE-VEROLE NATURELLE, DE LA PETITE-VEROLE INOCULEE ET DE LA VACCINE INOCULEE, SUR LES INDIVIDUS ET SUR LA SOCIÉTÉ.
(Traduit de l'Anglais de J. ADDINGTON.)

HISTOIRE.		Circonstances qui accompagnent chacune de ces Maladies, indépendamment de la Contagion et de la Mortalité.								
Ces maladies ont-elles été toujours depuis l'ère Scythique, le plus ancien temps, aussi une Epidémie caractérisée de la Population de l'Europe?		Départ.	Éruption.	Réaction.	Perte de Tons.	Dépense.	Précautions préventives.	Traitement Médical.	Difficulté.	Méthodes empiriques.
PETITE-VEROLE NATURELLE	Caractères généraux.									
	MORTALITÉ.									
PETITE-VEROLE INOCULEE	Caractères généraux.									
	MORTALITÉ.									
VACCINE INOCULEE	Caractères généraux.									
	MORTALITÉ.									

Publié par la Société Médicale de Gand.

len al de patiënten' behoeftigen of min-begoeden. De zieken van de meer-begoe-de bevolking waren ten huize behandeld, zelfs voor heelkundige tussenkomst. Vanaf 1870 gaan er nu, in de hospitalen, afzonderlijke kamers voorzien worden voor betalende patiënten maar, vooral zullen er privé-klinieken ontstaan. Deze waren soms opgericht door een heelkundige voor zijn privépatiënten, in een aangepast groot herenhuis. Maar door de samenwerking van groepen van heelkundigen met kloostergemeenschappen of sociale verenigingen zullen er grotere privé-klinieken oprijzen en dit dikwijls in oude verbouwde fabrieksgebouwen.

Maatschappelijke organisatie

Om aan de behoeftigen en de min-begoeden de nodige behandeling door de curatieve geneeskunde te kunnen verstrekken moeten natuurlijk de onkosten ervan (erelonen, verblijf in een hospitaal, medikamenten, enz.) verzekerd worden.

In verband hiermede verwijzen wij naar - de wet van 1845 die bepaalde dat

alle behoeftigen moesten ondersteund worden door het Bureel van Weldadigheid van de gemeente

- de wet van 1851 in verband met het oprichten en erkenning van de mutualiteiten. In 1875 waren er reeds 137 en in 1900, 1790 erkend
- de wet van 1903 op de verplichte verzekering tegen arbeidsongevallen

Preventieve Geneeskunde

Deze tak van de gezondheidszorg heeft tot doel :

- een ziekte-toestand of afwijking vroegtijdig op te sporen. Vroegtijdig betekend dat de persoon er geen voldoende klachten van heeft om zich naar de curatieve geneeskunde te wenden. Dit zal bekomen worden door de preventieve geneeskundige onderzoeken die, natuurlijk kosteloos moeten zijn maar waarvan enkele trapsgewijze verplichtend zullen worden.
- door een geneeskundige tussenkomst de weerstand van het individu te versterken tegen bepaalde besmettelijke ziekten : vaccinatie.

Preventieve geneeskundige onderzoeken

Deze zijn slechts ontstaan vanaf de jaren 1870 en vooral 1890 om 3 belangrijke redenen :

- voor het vroegtijdig opsporen van bepaalde aandoeningen waren soms nieuwe technische middelen nodig.
- door de aangroei van het aantal geneesheren, konden nu enkelen een gedeelte van hun geneeskundige activiteit besteden buiten de curatieve sektor.
- de overheden moesten overtuigd zijn van hun belang om de organisatie ervan te subsidiëren.

Hierna een bondig overzicht van de belangrijkste.

De raadplegingen voor zuigelingen zullen zich overal verspreiden en, in België, reeds in 1897. In het begin steunde hun organisatie op volledig particulier initiatief : een groep van dames die de medewerking van een geneesheer hadden bekomen. In 1903 werd de "Nationale Liga voor Bescherming van de eerste Kindsheid" gesticht met het doel : voorlichting van de bevolking, steun en coördinatie voor het oprichten van raadplegingen en kribben.

Maar de grote vooruitgang zal komen door de stichting van het "Nationaal Werk voor Kinderwelzijn" (wet van 5 september 1919) op voorstel van minister Jaspar. De activiteit van deze raad-

ZORGEN AAN ZUIGELINGEN

Opdat het kindje weerstand biede aan de Tering en aan andere ziekten, moet het:

SLAPEN IN OPEN LUCHT



SPELEN IN OPEN LUCHT



VERWYDER :



DE SPEENTJES
Zy zyn dragers van bacteriën en ziektekiemen. Zy vermoeten de maag. Zy misvormen den mond.



ALLE ARTSENKUNDIGE SPECIALITEITEN die het kindje zlak maken in plaats van het ter dierste te zyn.



KLEEDINGSTUKKEN DIE TE NAUW SLUITEN en aldus den groei belemmeren.

ZORGEN AAN ZUIGELINGEN

Deze moeten reeds voor de geboorte aanvangen.



BELANGRYKE MEDEDEELINGEN

DE MOEDER MOET

- Een bevoegd geneesheer raadplegen verscheidene malen voor de geboorte.
- Zich dikwyls baden.
- Eenvoudige maar voedzame spyzen nùtighen.
- Veel water en veel melk drinken... maar nooit alcohol gebruiken.
- Een weinig oefeningen doen.
- Veel slapen.
- Alles op voorhand gereed maken.
- Vroolyk zyn.

AAN DE VADERS

De gezondheid en het Geluk uwer vrouw en kinderen hangen van u af. Weet ze hun te geven.

ZORGEN AAN ZUIGELINGEN

Raadpleeg steeds een dokter



Geld gewyd aan zorgen en zindelykheid is goed besteed.

Indien gy tehuis niet goed kunt verzorgd worden Dan zyt gy beter in het gasthuis.



Een Zuigeling moet wegen:

3'200. by de geboorte.

7'200. op zes maanden

9'000. op één jaar.

Raadpleging voor zuigelingen

De eerste werd gesticht te Parijs, in 1892, door de verloskundige Budin. Hij was getroffen geweest door de hoge zuigelingensterfte reeds enkele weken nadat hun moeders de kraaminrichting hadden verlaten. Hij nam dan ook het initiatief van de jonge moeders regelmatig (alle weken) uit te nodigen op zijn raadpleging om het kind te onderzoeken en raad te geven omtrent voeding en verzorging.

Met de expansie van het "Kinderwelzijn" werd ook de zuigelingenverzorging bij de preventie van de TBC betrokken (uit een brochure voor de TBC-bestrijding, Interbellum).

(Foto's archief M.I.A.T.)

plegingen heeft zeer aanzienlijk bijgedragen tot de daling van de kindersterfte.

Medisch Schooltoezicht

Het is reeds in 1793 dat men het nut van een Medisch Schooltoezicht had ingezien. Op 8 messidor van het jaar I (26 juni 1793) werd door Sieyès, Daunou en Lakanal een voorstel van decreet bij de Nationale Conventie ingediend waarin art. 27 bepaalde dat :

- een gezondheidsofficier is gelast 4 maal per jaar alle scholen van zijn distrikt te bezoeken
- hij houdt toezicht en geeft raad over gymnastieklessen
- hij onderzoekt de leerlingen en geeft richtlijnen voor het versterken van hun gestel.



Het gebrek aan hygiëne in het dagelijks leven van het kind in de laagste klassen werd door diverse kunstenaars bijtend weergegeven.
(Foto archief M.I.A.T.)

Rechts : controlefiche voor het medisch schooltoezicht, in de jaren 1880 ingevoerd door het Gents stadsbestuur i.v.m. het bijzonder toezicht op hygiëne in de stadsscholen (collegebesluit 1875).
(S.A.G. Modern Archief, Reeks S, doss. 1-21)

Maar aan dit voorstel werd geen gevolg gegeven.
Rond 1850 wordt in geneeskundige mid-

dens het belang ingezien van vroegtijdige opsporing van afwijkingen (Myopie, rachtisme, scoliose enz.) bij de schoolkinderen. Zo is het dat in 1862 de oogarts Cohn (Breslau) 10.000 kinderen onderzoekt voor het opsporen van bijziendheid. Vanaf 1870 gaan, onder drukking van het geneesherenkorps, enkele stedelijke overheden, een dienst voor Medisch Schooltoezicht instellen :

1874 Stad Brussel (onder initiatief van Dr. Janssen); 1879 Stad Parijs; 1880 Stad Lyon; 1882 Stad Antwerpen enz. In verband met de wet van 19 mei 1914 (verplicht lager onderwijs) zal op 25 maart 1921 een Koninklijk Besluit verschijnen waarin de opdrachten en de

VILLE DE GAND.

SERVICE SANITAIRE DES ÉCOLES COMMUNALES.

Vielle fille fr. 188 à l'école

class. division. Institut M

1. Combien y a-t-il d'élèves inscrits dans la classe (111)
Ce nombre correspond-il au nombre des places?
Hoeveel leerlingen zijn er in de klas ingeschreven (111)
Komt dit getal overeen met het getal plaatsen?

2. Y a-t-il de nouvelles admissions dans la classe, depuis la dernière visite? Les nouveaux élèves sont-ils vaccinés ou entés et atteints de la variole? Quel est le nombre de vaccinations et de revaccinations opérées dans le courant du mois?
Zijn er nieuwe leerlingen in de klas aangenomen sedert het laatste bezoek? Zijn de nieuwe leerlingen de pokken jagren of hebben zij de pokken gehad? Welk is het getal vakcineringen of herinoceringen gedurende de maand?

3. La température et la ventilation de la classe sont-elles dûment surveillées? A-t-il été nécessaire de faire à ce sujet des observations à l'inspecteur?
Is de lochtverzuim en de lochtvernieuwing voldoende bezocht? Is het noodzakelijk geweest daaronder een of ander tijds opmerkingen te doen?

4. A combien d'élèves l'usage de l'école de tels de moins a-t-il été permis?
Aan hoeveel leerlingen werd het gebruik van leestoeu voorgeschreven?

5. Y a-t-il des maladies ophthalmiques? A quel degré les élèves? Offrent-elles un caractère contagieux?
Zijn er ziekte oogziekten voor? Waaraan moet men ze toeschrijven? Zijn zij van besmettelijken aard?

6. Quel est ce général état sanitaire de la classe?
Quelles sont les observations que M. l'inspecteur reçoit de la commune à ce sujet au Collège?
Hoe is in het algemeen den gezondheids-toestand der klas? Welke aanmerkingen verzoekt de heer Opsteller den vergadering van het College te moeten onderwerpen?

11) Ce questionnaire doit être rempli ou vérifié et signé par l'inspecteur de la classe.
(1) Des indications mentionnées sur des Diabète-insulinose des enfants de la classe.

organisatie van het Medisch Schooltoezicht in de openbare en gesubsidieerde scholen bepaald worden.

Sociale Ziekten

Deze benaming dagtekent van de jaren 1860-1870 wanneer men het verband had vastgesteld tussen het sociaal levenskader (woning, voeding, arbeid) en de verspreiding van bepaalde aandoeningen. Deze ziekten hebben als hoofdken-

merken een groot aantal slachtoffers, belangrijke sociale gevolgen door hun langdurige evolutie, sociale bij-oorzaken.

Tuberculose

Reeds lang gekend onder naam van plitisie, maakte tering nog veel slachtoffers, vooral in de min-begoede bevolkingsgroepen, in het begin van de 19de eeuw. Maar een uitbreiding deed zich voor vanaf 1850 in verband met de 1ste industriële revolutie. Om deze kwaal te bestrijden waren de geneesheren overtuigd dat bijzondere diensten van gezondheidszorg moesten ingericht worden :
diensten voor vroegtijdige en kosteloze opsporing :

ZEVENDE HOOFDSTUK.

Van de openbare gezondheid ten platten lande.

§ I. — Gewichtigheid der openbare gezondheid. — Vooroordeelen die zich buiten tegen het uitvoeren der gezondheidsmiddelen verzetten. — Omzendbrieven van den minister van binnenlandsche zaken. — Juiste overeenkomst van de gezondheidsregels met de regels eener goede bebouwing. — § II. Van de meststoffen, van haar behoud en van hare reiniging. — § III. Van de gemeentewegen. — § IV. Van de politie der waterloopen. — § V. Van de ziekten die de menschen van de dieren kunnen krygen, en van de maetregelen voor de openbare gezondheid in de veeziekten. — § VI. Van de menschelyke ziekten. — Van de behoudmiddelen, van het vaccine en van het wedervaccine. — Van de zorgen die men aan de zieken moet geven. — Van de kwakzalvers. — Van den gezondheidsdienst voor de behoeftigen. — § VII. Van de kerkhoven en van de politie der begravingen.

§ I.

De geneesheeren hebben zich sedert lang met maetregelen van gezondheids politie, en met de bestuermiddelen bezig gehouden, die geschikt zyn om de openbare gezondheid te verzekeren; maer de nieuwe gouvernementen hechten daeraen al het belang niet, welk dit ernstig voorwerp verdient; moorddadige aenstekende ziekten hebben de volkeren moeten wegwaaijen; de armoede met haar ysselyk gevolg heeft geheele provinciën en de bloeiendste ryken moeten vernieligen, om de wackzaamheid van het bestuer op eene der belangrijkste voorwaerden

Sanatorium.

Rond 1880-1890 werden reeds sanatoria opgericht doch alleen voor betalende patiënten. In 1900 zullen volkssanatoria volgen en in 1918 gaat er coördinatie gebeuren door het stichten van de "Belgische Vereniging tot Bestrijding van de Tuberculose".

Rekening houdend met de besmettingsgevaaren voor kinderen van een gezin, waar er een teringlijder was en het levenskader onhygiënisch, zal men trachten deze kinderen tijdelijk te plaatsen in een gezond milieu, bij landbouwers, waar zij over gezonde buitenlucht en voeding zouden genieten. Dr. Grauchez zal een dergelijke organisatie inrichten in Frankrijk, in 1904. In België ont-

DERDE HOOFDSTUK.

Van de zuiverheid en van de kleederen.

§ I. Zuiverheid in de scholen, in de woningen, in de werkhuizen. — § II. Zuiverheid van het ligchaem; gewoonten die men van de kindsheid af moet doen aennemen, bezigtiging der leerlingen, spreuken. — § III. Van de baden, van hunnen warmtegraed en van hunne uitwerksels, van de zwemkunst, voorzorgen, hulpmiddelen voor de dreukelingen. — § IV. Van de kleederen.

§ I.

Indien gy een zuiver ligchaem en eene goede gezondheid wilt hebben, begint dan met u van de zuiverheid te verzekeren van alles wat u omringt, en vooral van uwe woning. In den loop van het jaer 1849, heeft M. de minister van binnenlandsche zaken eenen omzendbrief rondgestuerd, om de gemeente-besturen en de burceelen van weldadigheid aen te raden, van pryzen uit te schryven voor de grootste reinigheid die men in werkmans-huizen vond. Men kan dit voorbeeld niet genoeg toejuichen; het bewyst dat het bestuer in België zyne weerdige zending van beschaving en weldadigheid verstaet; maer men moet het wel bekennen, in de meeste buitenplaatsen worden de omzendbrieven niet gelezen of niet verstaen : iets wat zeker is, is dat zy niet uitgevoerd

Twee bladzijden uit het Handboek voor Openbare en Bijzondere Gezondheidsleer, ten gebruike der onderwijzers en der landelijke gemeenten (Brussel, 1851). (Foto's archief M.I.A.T.)

Dispensarium.

Het eerste dispensarium in de wereld werd geopend te Luik in 1900 door Malvoy, gevolgd door deze van Calmette te Rijsel in 1901. Om de uitbreiding ervan te steunen werd in 1900 de "Belgische Liga tegen Tuberculose" opgericht.

staat in 1911 het "Werk voor Beveiliging van de Kindsheid tegen Tuberculose" met de zelfde doeleinden.

Om betere coördinatie te bekomen zullen deze 3 verenigingen onderafdelingen worden van het "Belgisch Nationaal Werk tot Bestrijding van de Tuberculose" gesticht in 1930.

Kanker

Om het wetenschappelijk onderzoek omtrent kwaadaardige gezwellen te bevorderen werd in 1908 de Commissie voor Kankerbestrijding ingesteld. In 1922 ontstaat het Nationaal Fonds tot Kankerbestrijding (gesteund door de Union Minière van Katanga) met het doel wetenschappelijke centra voor onderzoek en behandeling te steunen. Tussen 1924 en 1927 worden in de 4 universiteiten antikanker centra opgericht voor kosteloze opsporing en in 1924 de Nationale Bond voor kankerbestrijding met voornaamste opdracht, de voorlichting van de bevolking.

Zoals voor de tuberculose zullen deze 3 verenigingen gecoördineerd worden door de stichting, in 1950, van het Nationaal Werk voor Kankerbestrijding.

Venerische ziekten

De venerische ziekten, waaronder de voornaamste syfilis en gonorrhoea (druiper) waren ook sedert eeuwen in de bevolking verspreid. Wel vertoonden er zich opstoten in verband met oorlogen en bezetting van de streek door legers. Zoals voor tuberculose, had men het belang ingezien van vroegtijdige opsporing en zelfs kosteloze behandeling. Alzo ontstond in de wereld het eerste dispensarium tegen venerische ziekten en nu ook te Luik door Malvoy, in 1912.

Maar als gevolg van de belangrijke opstoot na de oorlog 14-18, werd een bijzondere organisatie van bestrijding noodwendig. Het is dan ook in 1922 dat onder de Hoge Bescherming van Koningin Elisabeth en Kardinaal Mercier, het Belgisch Nationaal Verbond tegen het Venerisch gevaar werd gesticht met als opdracht :

- oprichten van dispensaria voor vroegtijdige opsporing en kosteloze behandeling. Deze waren verbonden aan de diensten van huidziekten van hospitalen.
- voorlichting van de bevolking.

In 1962 werd de benaming veranderd in "Belgische Nationale Liga voor Morele en Sanitaire Vrijwaring."

Alkoholisme

Indien reeds vanaf 1800 er verschillende partikuliere verenigingen bestonden voor voorlichting maar ook om sociale hulp

te bieden aan gezinnen van alcoholiekers en zelfs voor hun maatschappelijke reïntegratie, werd coördinatie gebracht door de stichting, in 1879, van de "Belgische Vereniging tegen Misbruik van Alcoholische dranken" en die in 1884 "Liga tegen Alkoholisme" genaamd werd.

Laat ons ook herinneren aan de Wet Vander Velde (1919) die afgeschaft werd in 1983.

Vaccinaties

Het spreekt vanzelf dat, om in het lichaam specifieke afweermiddelen (antistoffen) te doen ontstaan tegen de kie-



In de jaren 1880 bracht de industrie steeds efficiëntere ontsmettings- en bestrijdingsmiddelen ter bevordering van de openbare hygiëne op de markt.
(S.A.G. Modern Archief, Reeks S)

men (bacteriën, virus) van bepaalde besmettelijke ziekten, men eerst de verwekker van de ziekte moet kennen. Daarna kan men door biologische studien en proeven een vaccin voorbereiden. Deze biologische bewerkingen kunnen soms lange jaren in beslag nemen (vooral voor virussen) zodat, tussen het

vinden van de verwekker en het op punt stellen van een vaccin, lange jaren soms nodig zijn.

De vaccinatie tegen pokken is een uitzonderlijk geval. Inderdaad, de Engelse geneesheer Jenner had in 1798 vastgesteld dat de personen die besmet waren geweest door de Pokziekte van de runderen (Koepokken) beschermd bleven tegen mensenpokken. Van daar zijn gedachte van de mens licht te besmetten met de etter van besmette runderen (koe = Vaeca, van daar het woord vaccinatie).

Voor de andere vaccinaties dat, indien talrijke verwekkers (bacteriën) van bepaalde besmettelijke ziekten gevonden werden tussen 1882 en 1890 (bv. toringbacil in 1882, cholera bacil in 1883, difterie en tyfuskoorts bacillen in 1884) er slechts zeldzame vaccins werden gevonden vanaf 1896 en zelfs nog later (BCG tegen tuberculose 1921, tegen difterie 1924). Voor de virusziekten zoals Polio myelitis heeft men de jaren 1950 moeten afwachten.

Hygiëne

Om te bekomen dat de bevolking over de nodige middelen zou beschikken om haar gezondheid te beschermen zijn 2 basiselementen nodig.

Toepassing van individuele hygiëne

De bevolking zal slechts elementaire maatregelen van individuele hygiëne toepassen (lichamelijk onderhoud, voeding, onderhoud van het woonmilieu) indien voldoende voorlichting en onderwijs verspreid is. Op gebied van voorlichting bestond er, in het begin van de 19de eeuw praktisch niets. Zelfs aan de geneesheren in het universitair onderwijs was geen hygiëne gedoceerd. Het is maar vanaf 1835 dat een cursus, en nog vrij, over individuele hygiëne in enkele universiteiten werd voorzien. Vanaf 1860 zal, vanuit vrije initiatieven, voorlichting aan de bevolking verspreid worden en in enkele scholen ook. In 1874 zullen gymnastieklessen verplicht wor-



Als één der preventiemiddelen tegen o.a. toring werd door de stad Gent een openluchtschool ingericht, waar arbeiderskinderen van "gezonde" lucht konden genieten (Interbellum).
(Foto archief M.I.A.T.)

den in het lager en middelbaar onderwijs en in 1895 lessen over hygiëne.

Openbare hygiëne

Individuele hygiëne kan moeilijk toegepast worden als de bevolking niet beschikt over de nodige middelen en uitrusting. Het zijn dus de openbare machten die voldoende van deze middelen ter beschikking van de inwoners moeten stellen (bv. gezonde woningen, drinkwater) maar ook controle op de voedingswaren, bescherming van het leefmilieu. Reeds vanaf 1850 maar vooral 1879-1880, gaat het geneesherenkorps, door kongressen, artikels in de pers, drukking uitoefenen op de openbare machten en suggesties doen voor de verbetering van de woningen, van de afvoer van afvalwaters en uitbreiding van drinkwaterleidingen. Daarenboven wordt onderstreept dat een goede gezondheid en een algemeen fysisch welzijn een primaire conditie is voor economische vooruitgang.

Dit zal wel lange jaren een stem in de woestijn zijn, maar trapsgewijze zullen de overheden toch bepaalde maatregelen nemen.

Hygiëne van het levenskader

- Drinkwater. Indien reeds vanaf 1850 de grote steden gelast waren met deze voorziening in de sterk bewoonde wijken zullen drinkwaterleidingen zich uitbreiden in 1860, 25 gemeenten aangesloten; in 1880, 164; in 1900 407 en in 1910 553.

- Afvalwaters. Vanaf 1860 gaan trapsgewijze vernieuwing en uitbreiden van de rioleringen uitgevoerd worden. De bescherming van de oppervlaktewaters zal beginnen in 1880 door filtratie van de rioolwaters.

Door een reglementatie van 1887 worden bepaalde gevaarlijke en hinderlijke industriële gebouwen verplicht de afvalwaters te zuiveren.

SALUBRITÉ PUBLIQUE.

DÉSINFECTION PERMANENTE.

BREVET D'INVENTION



DE QUINZE ANNÉES.

PROCÉDÉ

KOENE.

La découverte importante que vient de faire le docteur KOENE, professeur de chimie à l'université, a conduit à la formation, dans la ville de Bruxelles, d'une administration ayant pour objet, de tenir dans un état permanent de désinfection les fosses d'aisance, urinoirs, étables, écuries et tout autre foyer infectant.

La désinfection se fera à peu de frais et sans embarras. Elle préservera les habitants de tout exhalaison insalubre et permettra de procéder en plein jour à la vidange.

On garantit les peintures des vestibules et des appartements, les dorures, les meubles, les objets d'arts, etc., etc.

S'adresser, au Bureau de l'administration de désinfection, à l'entrée des Bains Léopold, 8, rue des Trois-Têtes, près de la Montagne de la Cour.

Bruxelles. — Imprimerie de Wouters frères.

(S.A.G. Modern Archief, Reeks S)

Naast de invoering van een politiereglement op de hygiëne der arbeiderswoningen en beluiken (1850), poogde het Gents stadsbestuur in de jaren 1860 eveneens door het uitreiken van jaarlijkse prijzen voor "Nettigheid en Orde" per wijk, de arbeiders rechtstreeks te sensibiliseren. De prijzen bestonden uit kledingspakketten, giften van de burgerij.
(S.A.G. Modern Archief, Reeks 533, doss. 359)

Hygiëne van de woningen

Om de akelige toestand van werkmanswoningen en beluiken te bestrijden verscheijnt in 1889 een wet op de arbeidershuisvesting, waardoor toelagen voorzien zijn aan de maatschappijen voor werkmanswoningen.

In 1899 worden ook toelagen voorzien voor afbraak of verbouwen van krotwoningen.

Hygiëne van de voedingswaren

Door een wet van 1890 worden diensten van controle van voedingswaren opgericht op nationaal vlak maar ook in de grote steden. De opdracht is van de samenstelling ervan na te gaan alsook het opzoeken van giftige stoffen of besmetting.

Hygiëne van werkmilieu

Tussen 1886 en 1896 verschijnen verschillende Koninklijke Besluiten in verband met de bescherming van de arbeiders tegen stof en gevaarlijke scheikundige produkten.

Bescherming tegen verspreiding van besmettelijke ziekten

Vanaf 1880 worden stedelijke ontsmettingsdiensten opgericht om in de woningen de kamers te ontsmetten waar zieken met bepaalde besmettelijke ziekten (bv. tyfuskoorts, tuberculose, difterie) verbleven.

In 1895 ontstaan de Provinciale Ontledingsdiensten. In deze laboratoria kunnen de geneesheren een kosteloos onderzoek bekomen van fluïmen, ontlasting, bloed, keelslijmen om de diagnose te stellen van verdachte gevallen van besmettelijke ziekten, maar ook voor het opsporen van kiemdragers die de ziekte kunnen verspreiden.

Door het inrichten van Fancy-Fair's werd geld ingezameld om Gentse arbeiderskinderen toe te laten herstellvakanties aan de kust door te brengen, onder het thema "Gezonde Lucht", begin 20ste eeuw.
(Affiche S.A.G.)

STAD GENT.

Wittraking der Prijzen voor Nettigheid en Orde.

KLAPROED 1861 - BUREAUBOND VAN DEN WIL.

WIK	WIKWONINGEN	WIKWONINGEN	WIKWONINGEN	WIKWONINGEN	WIKWONINGEN	WIKWONINGEN	WIKWONINGEN	WIKWONINGEN	WIKWONINGEN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<p><i>Handwritten notes:</i> 1ste prijs 200 f. 2de prijs 150 f. 3de prijs 100 f. 4de prijs 50 f. 5de prijs 25 f. 6de prijs 10 f. 7de prijs 5 f. 8de prijs 2 f. 9de prijs 1 f. 10de prijs 0,50 f.</p>									

